

Gemeinsame Jahrestagung der Tourette-Gesellschaft Deutschland e.V., ADHS Deutschland e.V. und Aspies e.V.

am 06.10.2018

Prof. Dr. Irene Neuner

Workshop 4: "Neurobiologie bei Tics":

Zusammenfassung Tics - Neurobiologie Neuner

Treten chronisch motorische und phonetische (vokale) Tics länger als ein Jahr auf, spricht man vom Gilles de la Tourette Syndrom (TS). Die Tic-Störung manifestiert sich meist vor dem 11. Lebensjahr, Jungen sind ca dreimal häufiger als Mädchen betroffen. Oft zeigt die Tic-Symptomatik um das 14. Lebensjahr ihre schwerste Ausprägung, bei ca. der Hälfte der Betroffenen ist sie dann deutlich rückläufig. Bei fortbestehender Symptomatik bis ins Erwachsenenalter sind die Tics oft milder als in der Adoleszenz. Schwer Betroffene leiden dann auch sehr häufig unter Komorbiditäten. Die häufigste Begleiterkrankung im Kindes- und Jugendalter ist die Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Zwangsstörungen, Angst-erkrankungen und affektive Störungen kommen im weiteren Verlauf dazu. Ursächlich scheint eine Dysregulation in der dopaminergen Neurotransmission der cortico-striato-thalamo-corticalen Bahnen zugrunde zu liegen. Die Psychopharmaka, die zum Einsatz kommen, wirken größtenteils auf das dopaminerge System. Die gebräuchlichsten atypischen Neuroleptika werden sowohl im Kindes- und Jugendalter als auch im Erwachsenenalter „off label“ eingesetzt. Atomoxetin scheint bei komorbider ADHS auch die Tics zu mildern, erste Erfolg versprechende Fallserien liegen für den partiellen Dopaminagonisten Aripiprazol vor. Im Erwachsenenalter ist es wichtig comorbide Störungen wie Depression und Zwangssymptome zu erkennen und gegebenenfalls mittels z.B. Serotoninwiederaufnahmehemmern (SSRI) zusätzlich zu den Tics zu behandeln. In der nicht-medikamentösen Therapie spielen Psychoedukation und verhaltenstherapeutische Interventionen eine wichtige Rolle.